

La prescripció emocional: emocions rere les receptes mèdiques

10/2011 - **Medicina i Salut.** Sembla que l'ús dels medicaments tant als hospitals com a l'atenció primària podria millorar substancialment quant a la idoneïtat del fàrmac triat, tant pel que fa a la despesa com pel que fa a la salut del pacient. Investigadors de la UAB s'han plantejat el perquè d'aquesta situació i han analitzat la prescripció mèdica des del punt de vista dels estudis de presa de decisions. La seva recerca demostra que sovint la prescripció es veu influenciada per l'emotivitat, afavorint els fàrmacs de laboratoris "de confiança" o les novetats en detriment dels genèrics o "antics", a causa de l'associació amb ells d'emocions positives o negatives de manera més o menys subliminal, i adverteixen que caldria tenir en compte aquest factor a l'hora de dissenyar campanyes per a millorar l'ús dels medicaments.



Assortiment de medicaments.

Receptar un medicament significa seleccionar el fàrmac més adequat per al problema que té el malalt, donar-lo a la dosi apropiada per a ell i durant el temps necessari. Però saber quin és el medicament més adequat per a una patologia determinada requereix una anàlisi detinguda dels estudis que s'hi han fet, així com de l'eficàcia i la relació benefici/risc i benefici/cost de les alternatives disponibles.

Dit d'una altra manera, el medicament més nou no sempre és el millor; al contrari, el medicament més nou, és un gran desconegut (perquè no hem tingut temps per a conèixer el seu perfil de toxicitat en grans poblacions) i, sovint, les opinions sobre la seva eficàcia estan amplificades per grans campanyes de promoció que involucren opinions d'experts que no sempre són imparcials.

Per aquest motiu, sovint es diu que cal promoure un "ús racional" dels medicaments, i se'n fan campanyes dirigides tant als professionals com a la població. A més, hi ha guies de tractament per als diferents problemes clínics, que orienten sobre els fàrmacs de primera elecció i les alternatives més adequades.

Malgrat això, quan s'analitza la despesa i l'ús que es fa dels medicaments en un hospital, en una regió sanitària o en un país, sempre s'observa que aquest ús podria millorar substancialment: o bé es fan servir fàrmacs del tot inadequats per al malalt, o bé es fan servir fàrmacs de reserva com si fossin de primera elecció, o bé es prenen dos medicaments per a la mateixa indicació, etc.

La pregunta que sorgeix aleshores és: "Per què l'ús de medicaments és tan irracional tot i la formació continuada, les recomanacions i les campanyes per a la bona prescripció?". I la resposta es pot endevinar: hi ha molts medicaments nous i molta informació poc rellevant, la pressió comercial és molt gran i l'actualització del metge sovint corre a càrrec dels mateixos fabricants.

Tenint en compte que la selecció i el procés de prescripció són, en definitiva, processos de presa de decisions, potser caldria aplicar alguns dels principis usats en l'anàlisi d'aquesta presa de decisions als estudis sobre el consum de medicaments. Sabem que quan hem de decidir quelcom, a banda del coneixement teòric o factual, hi intervenen –directament o indirecta– les emocions de la persona abans i durant el moment de decidir. De la mateixa manera, les emocions positives o negatives influeixen en la prescripció de medicaments.

La "novetat", la confiança en el laboratori fabricant o el contingut més o menys subliminal de la publicitat, poden generar emocions positives que afavoreixin la prescripció d'un medicament que, des del punt de vista terapèutic no aportï res de nou. Per contra, un medicament "genèric" o un medicament "antic" poden generar emocions negatives.

Per tant, potser caldria ser conscients que sovint la prescripció es veu influenciada per l'emotivitat i, aquest factor caldria tenir-lo en compte quan dissenyem campanyes per a millorar l'ús dels medicaments.

Albert Figueras

Institut Català de Farmacologia

"The use of drugs is not as rational as we believe... but it can't be! The emotional roots of prescribing". Albert Figueras. EUROPEAN JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY Volume 67:5, 433-435, DOI: 10.1007/s00228-011-1024-5.